

经方治疗新冠肺炎后遗症验案分享

周军怀^{1,2}, 黄小倩^{1,2}, 刘莹^{1,2}

¹三亚市中医院老年病科, 海南 三亚

²广州中医药大学研究生院, 广东 广州

收稿日期: 2023年5月17日; 录用日期: 2023年6月22日; 发布日期: 2023年6月30日

摘要

总结经方治疗新冠肺炎后遗症的临证经验。认为新冠肺炎后遗症总属“虚劳”范畴, 治疗上以扶正补虚为主; 本文列举了4种主症不同的新冠肺炎后遗症的经方治疗, 根据辨体辨病辨证的三辨模式, 分析其病机或为肺脾两虚、气虚湿阻, 或为太阳少阳合病、湿邪困阻, 或为太阳阳明合病; 治疗上可用薯蓣丸、柴胡桂枝汤、桂枝加葛根汤加减, 从而调补肺脾, 扶正补虚, 宣畅全身气机以缓解患者虚劳症状。

关键词

经方, 新冠肺炎后遗症, 薯蓣丸, 柴胡桂枝汤, 桂枝加葛根汤

Experienced Case Sharing of Classical Prescriptions for the Treatment of Sequelae of COVID-19

Junhuai Zhou^{1,2}, Xiaoqian Huang^{1,2}, Ying Liu^{1,2}

¹Department of Geriatrics, Sanya Traditional Chinese Medicine Hospital, Sanya Hainan

²Graduate School of Guangzhou University of Traditional Chinese Medicine, Guangzhou Guangdong

Received: May 17th, 2023; accepted: Jun. 22nd, 2023; published: Jun. 30th, 2023

Abstract

We provide a summary of the clinical experience with prescribing sutras for the management of COVID-19 sequelae. It is believed that post-acute sequelae of COVID-19 generally fall under the category of “deficiency and exhaustion” in traditional Chinese medicine. The main focus of treat-

ment is to tonify the body's deficiencies and replenish vital energy. This article presents four different formula treatments for post-acute sequelae of COVID-19, based on the analysis of the three differentiation patterns of body constitution, disease, and syndrome. According to the analysis, the underlying pathogenesis of these conditions can be attributed to either lung and spleen deficiency with qi deficiency and dampness obstruction, or to a combination of Taiyang and Shaoyang diseases with dampness obstruction, or to a combination of Taiyang and Yangming diseases. Treatment methods involve the use of formulas such as *Dioscorea* Pill, Chaihu Guizhi Decoction, and Guizhi Jia Gegen Decoction with modifications. These formulas aim to tonify the lung and spleen, strengthen the body's vitality, and promote smooth circulation of qi throughout the body, thereby alleviating symptoms of deficiency and exhaustion.

Keywords

Classical Prescription, COVID-19 Sequelae, *Dioscorea* Pill, Chaihu Guizhi Decoction, Guizhi plus Gegen Decoction

Copyright © 2023 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

新冠肺炎后遗症也称为新冠肺炎的长期症状[1]。根据全球研究结果,新冠肺炎的后遗症包括:疲倦乏力、思维障碍或无法集中注意力、呼吸急促或困难、头痛、头晕、心跳加快、胸痛、咳嗽、关节或肌肉疼痛、抑郁或焦虑、发烧、嗅觉或味觉丧失等。这些症状可能持续数周、数月甚至更长时间。这些症状可根据世界卫生组织 2021 年 10 月发布的临床病例定义[2],新冠肺炎后遗症通常发生在新冠肺炎感染发病后 3 个月内,可以是急性感染恢复后出现的一些新症状,也可以是在原急性感染期间继续存在的一些症状,症状持续至少 2 个月。这些症状可能会复发,无法通过其他诊断来解释。以反复发生,并且无法由其他诊断来解释。

2. 现代医学对新冠肺炎后遗症的认识

自新冠肺炎爆发以来,其所产生的影响和危害都大大的威胁了人民生命健康安全和财产安全;有统计资料显示,全球经系统上报的确诊病例已高达 5 亿例,且死亡人数超过 600 万例[3]。随着新冠肺炎患者治愈率的不断提升,有专家发现许多康复后患者仍然存在后续的某些长期持续症状,也有很多学者对新冠肺炎康复患者进行了密切随访,发现了许多患者不止存在后遗症现象,且后遗症都已经涉及到了神经、循环、呼吸、消化等各个系统[4] [5] [6] [7],比如常见的呼吸系统出现的肺纤维化、神经系统出现的急性脑血管疾病和癫痫等。根据一个康复者调查结果,80%的康复者在前 50 天经历了身体体力下降,而少数人经历了味觉和嗅觉的变化。重症肺炎患者治愈后,可能会导致肺纤维化,包括干咳、疲劳、呼吸困难和运动受限等。如果在治疗过程中使用大剂量的糖皮质激素,可能会出现激素的副作用,导致股骨头坏死等。现代医学认为,后遗症的出现原因可能是新冠病毒直接攻击受累器官的同时,也会破坏机体的免疫系统,从而引起一系列炎症发生或内环境的紊乱[8]。目前,大多数患者预后良好,而少数患者更严重,尤其是老年人和患有基础疾病的患者,治疗时间长,重要器官功能受损会有一些后遗症的存在。还有研究发现,新冠肺炎的相关后遗症症状已经超过 200 余种。但笔者在临床上遇到最常见的便是干咳、乏力、呼吸困难、持续低热、关节肌肉疼痛、失眠、运动受限等。

3. 中医对新冠肺炎后遗症的认识

中医认为新冠肺炎后遗症大多属于“虚劳”范畴，虚劳主要指由于脏腑器官的虚损，而引起机体出现一系列的慢性衰弱性的疾病，其病机可以表现为气或血或阴或阳的虚损，亦或是气血阴阳俱虚。因此我们可以考虑使用薯蓣丸。《金匮要略》曰：“虚劳诸不足，风气百疾，薯蓣丸主之。”新冠肺炎后遗症中最常见的疲劳首要考虑的就是脾虚。脾脏是为后天之本，是气血生化的来源，血气是体的根本。脾虚导致气血缺乏生化乏源，脏腑经络无以滋养，虚损之疾即随之而来，进一步的损害将消耗阳气和阴津。因此，治疗疲劳应以健脾为主。薯蓣丸能健脾养脾，又可益气养血，在现代，薯蓣丸也多被许多医家用于治疗各种慢性虚劳性疾病，如慢性肾功能不全[9]、神经退行性疾病[10]和癌性疲乏[11]等；薯蓣丸对肺脾两虚新冠肺炎的后遗症之干咳、乏力、呼吸困难均有较好疗效，持续低热常可用小柴胡汤或柴胡桂枝汤，现代药理研究发现，柴胡桂枝汤有抗炎、解热镇痛等作用[12]；关节肌肉疼痛用桂枝葛根汤效佳，《伤寒论·辨太阳病脉证并治上》[13]言“太阳病，项背强几几，反汗出恶风者，桂枝加葛根汤主之”，现代也有许多医家将之用于风湿类疾病，如强直性脊柱炎等[14]。当然，不管病情如何，我们都应采取辨体辨病辨证的三辨模式给患者辨证治疗，方可取得满意的疗效。现将本人近期在临床使用经方治疗新冠肺炎后遗症的几个验案分享如下。

4. 验案分享

案 1. 新冠肺炎后虚劳咳嗽不愈案

英某某，女，70岁，2023年2月27日就诊。主诉：新冠肺炎后咳嗽2个月。自诉2个月前因发热咳嗽在我院门诊确诊新冠肺炎(轻症)，在门诊治疗10天后复查胸部拍片肺炎明显吸收好转，自觉精神明显好转，发热完全消失，食纳稍差，睡眠一般，大小便正常。但是仍然咳嗽，劳累或说话较多时咳嗽明显加重，在我院门诊服用中药无好转。于2023年2月9日再次复查胸部CT显示支气管炎，肺炎病灶消失，继续在我院门诊服用中药治疗无果。于2023年2月27日到我处门诊就诊，刻下症：咳嗽，干咳少痰，稍有咽痒，乏力纳差，劳累或说话较多时咳嗽明显加重，受风受凉亦加重，舌淡红，苔白微腻，脉细。证属肺脾两虚、气虚湿阻，方用薯蓣丸加减，拟方如下：山药15克、白术10克、土茯苓10克、当归10克、白芍15克、人参5克、麦冬20克、五味子10克、黄芪10克、乌梅20克、麻黄5克、干姜10克、炙甘草10克，共6剂(颗粒剂)，开水冲服，每次半剂，每天二次。2023年3月11日电话随访服药后即明显好转，服药至第四剂时咳嗽即完全消失，服药期间有腹泻现象，每天腹泻稀便3~4次，自觉治疗咳嗽有效，一直坚持全部服用完毕，停药后腹泻即消失，目前未再发作咳嗽，自觉身体状况非常好，故而未再来就诊。

薯蓣丸调理脾胃，益气和营。用于气血两虚，脾肺不足所致之虚劳。虚劳咳嗽，顾名思义就是有咳嗽的症状，但是这种咳嗽不是普通的咳嗽，它是由多种原因所导致的阴阳气血，严重亏损，久虚不复的咳嗽。虚劳咳嗽的患者身体很虚弱，平时还有干咳少痰或者痰中有血的症状。虚劳咳嗽的患者，除了咳嗽之外，多数身体也比较消瘦，食欲不振。此例患者干咳少痰，稍有咽痒，乏力纳差，劳累或说话较多时咳嗽明显加重，受风受凉亦加重，舌淡红，苔白微腻，脉细，证属肺脾两虚无疑，兼有气虚湿阻、气阴亏损，故用薯蓣丸加减健脾补肺，合用生脉饮益气养阴，加用黄芪和土茯苓益气祛湿，麻黄散肺之余邪而宣肺止咳，炙甘草调和诸药可益气止咳，干姜可温肺散寒，同时可制约麦冬、芍药之寒，乌梅可收敛肺气止咳。当归在此有不可忽视的作用，《神农本草经》载当归“主咳逆上气”，《本草汇编》载：“按当归其味辛散，乃血中气药也，况咳逆上气，有阴虚阳无所附者，故用血药补阴，则血和而气降也；”《医学衷中参西录》有载当归“内润脏腑(因其液浓而甘)……能润肺金之燥，故本经谓其主咳逆上气。”咳逆上气有新病、久病之分，一般说来，新病在气，久病入络伤血，然气为血之帅，血为气之母，当归

补血则肺气充盈。肾阴不足，金水不生则劳嗽，当归补血养肝，精血互生可主之。民间所说久咳当归，新咳丹皮是有一定道理的。本人在门诊应用薯蓣丸治疗证属肺脾两虚新冠肺炎的后遗症之久咳不愈者 90 余例，疗效均非常满意，此案只是其一，以此分享而共勉。

案 2. 新冠肺炎后低热不愈案

于某某，男，60 岁。2023 年 2 月 10 日初诊。主诉：低热二个月。自诉 2 个月前因发热咳嗽在我院门诊确诊新冠肺炎(轻症)，经治疗一周后咳嗽消失，但是低热不退，复查胸部 CT 显示双肺已经正常，曾在我院门诊服用中药小柴胡汤、青蒿鳖甲汤、补中益气汤、柴胡桂枝汤无效。于 2023 年 2 月 10 日来我处就诊，刻下症：全身疼痛，疲倦无力，两个月来体温波动在 37.3~37.9 度之间，当时就诊时体温 37.5，时有畏寒怕冷，腰痛甚，咽喉不适，睡眠差，口苦纳差，舌淡红，苔白腻，脉细弦。证属太阳少阳合病、湿性困阻，方用柴胡桂枝汤加减，拟方如下：柴胡 30 克、黄芩 15 克、人参 10 克、桂枝 15 克、白芍 15 克、苍术 15 克、白术 15 克、徐长卿 30 克、白芷 30 克、甘草 10 克，共 9 剂，每日一剂，水煎服，分二次服用。2022 年 2 月 20 日再诊，诉上方服至第六剂时，低热、畏寒怕冷完全消失，全身疼痛明显减轻，睡眠转好，口苦消失，食纳转好；目前稍有腰痛和困倦，苔白微腻，效不更方，原方减柴胡为 15 克，继服六剂后痊愈。

此例患者原来已经服用过柴胡桂枝汤无效，为何仍然还用柴胡桂枝汤为主方，本人查看前医用柴胡桂枝汤中用的是党参 10 克，根据笔者经验对于老年人体虚之外感低热用小柴胡汤时往往非人参不能起效，特别是对那些长期低热不退的患者，小柴胡汤用人参退热效果更好，人参在此还有定魂魄与安神的作用，湿邪困阻往往低热缠绵，而魂魄不定、神志不安则也可邪热难消。白芷具有解表散寒、祛风止痛，徐长卿具有祛风、化湿、止痛，白术与苍术则可健脾祛湿。诸药合用则太阳少阳合病可解，湿邪困阻亦除，疗效甚佳。

案 3. 新冠肺炎后全身肌肉疼痛案

李某某，男，69 岁。2023 年 2 月 10 日初诊，主诉：新冠肺炎后全身肌肉疼痛 50 天。自诉 50 天前确诊新冠肺炎(轻症)，经门诊治疗一周后发热咳嗽消失，复查胸部 CT 恢复正常，但全身肌肉疼痛未减，似有加剧趋势，多方服用中药无效。故于 2023 年 2 月 10 日来我处诊治，刻下症：全身肌肉疼痛呈游走性发作，体温正常，无发热恶寒现象，伴有咽喉疼痛，怕风，轻微汗出，纳差乏力，腹胀，睡眠差，小便疼痛，大便正常，舌淡红苔白腻，脉弦。证属太阳阳明合病，方用桂枝加葛根汤加减，拟方如下：葛根 30 克、桂枝 10 克、黄芩 15 克、白芍 30 克、白芷 45 克、陈皮 15 克、茯苓 45 克、防风 15 克，共三剂，水煎服，分二次服用。三天后患者再次就诊，诉诸症疼痛均明显减轻，要求巩固治疗，仍有轻微纳差腹胀、乏力和小便疼痛，效不更方，原方加用六神曲、白茅根、厚朴和黄芪。半个月后电话回访已痊愈。

《伤寒论》有关桂枝加葛根汤的叙述为：“太阳病，项背强几几，反汗出、恶风者，桂枝加葛根汤主之。”对于项背强几几的理解不可拘于项背，也不可只拘于痉挛性疼痛，《本经》对葛根是这样描述的：“消渴，身大热，呕吐，诸痹，起阴气，解诸毒”，葛根可用于“诸痹”，葛根可“起阴气，解诸毒”，故而此例患者虽为全身疼痛，仍可选用桂枝加葛根汤。患者虽无发热恶寒现象，但是怕风汗出，其表寒表虚依然存在，因久痛不愈，故重用白芷。《本经》有述白芍：“主邪气腹痛，除血痹，破坚积，治寒热疝瘕，止痛，利小便，益气；”久病不愈，则入血入络，故也重用白芍以助葛根解肌止痛，还可利咽和利小便以止痛。患者身痛呈游走性，是为风邪在表，用防风祛风解表散寒止痛。陈皮行气化湿治腹胀。重用茯苓可健脾利湿安神，在此可改善患者睡眠差、纳差和小便不利之症状。患者咽痛，是有化热之征，黄芩则清热化湿。此例用桂枝加葛根汤加减，方证对应，疗效超乎想象。

案 4. 新冠肺炎后疲倦无力案

高某某，男，90 岁。于 2023 年 2 月 1 日初诊。主诉：新冠肺炎后疲倦虚弱无力 1 个半月。自诉 1

个半月前确诊新冠肺炎(轻症),在门诊治疗二周后发热身痛消失,仍然咳嗽乏力,复查胸部CT已恢复正常,但是特别感觉虚弱无力。在当地服用中药二周无效,故从内地来三亚休养。于2023年2月1日来我处就诊。刻下症:全身虚弱无力,动则气喘,需用拐杖方可勉强在家中行走(原来体质好,不用拐杖),咳嗽,干咳为主,可有少量白痰,咽痒,有异味刺激时咳嗽明显,纳差,睡眠差,大便溏粘,小便正常,舌淡红,苔白腻,脉细弱。证属肺脾两虚、气虚湿阻。方用薯蓣丸加减,拟方如下:山药15克、白术15克、茯苓15克、当归15克、白芍15克、人参5克、五味子10克、黄芪60克、乌梅30克、防风10克、蝉蜕5克、僵蚕5克、沙参15克、百部15克、白鲜皮20克、苦参10克、党参15克、陈皮5克、炙甘草10克,共9剂,水煎服,每日一剂,分二次服。2023年2月13日再诊,诉诸症明显好转,基本恢复如初,行走已完全不用拐杖,咳嗽消失,食纳转好,仍有大便排便无力感。效不更方,原方加白术至60克,继服6剂巩固治疗。后于2023年2月28日其女就诊时告知已完全康复。

此案患者以身体虚弱无力为主诉,属典型的虚劳,证属肺脾两虚,与薯蓣丸更是经典的方证相应,用之效验也是理所当然。此例患者以气虚为主,故重用黄芪60克,气虚甚则人参与党参同用。乌梅可用于肺虚久咳、久泻久痢,《神农本草经》曰:“乌梅味酸,能敛浮热,能吸气归元……酸能敛虚火,化津液,固肠脱。”蝉蜕可疏风宣肺利咽止咳,僵蚕祛风散寒、利咽止咳。患者久病缠绵不愈,舌苔白腻,乃余邪湿阻,故加用苦参、白鲜皮清热燥湿、祛风解毒。该例患者高龄体虚,病后虚甚,以薯蓣丸为基础重用补气扶正祛邪,疗效甚好。

5. 结语

对于新冠肺炎后遗症,临床症状多表现不一,但总病机不脱离“虚劳”。本人基于辨体辨病辨证的三辨模式进行论治,治疗上注重病证结合,紧扣基本病机,用药上也灵活加减,借鉴古贤的经验用于临床的治疗,既促进经方的传承发展,又扩大了经方的治疗范围。本人总结了4种主症不同新冠肺炎后遗症的经方治疗,并取得了很好的临床效果,以期为临床提供一点参考。

参考文献

- [1] 新冠肺炎后遗症有哪些?国务院联防联控回应[N]. 中国青年报, 2022-10-13(002).
- [2] Zhao, Y.M., et al. (2023) The Phenotype and Prediction of Long-Term Physical, Mental and Cognitive COVID-19 Sequelae 20 Months after Recovery, a Community-Based Cohort Study in China. *Molecular Psychiatry*, **28**, 1793-1801. <https://doi.org/10.1038/s41380-023-01951-1>
- [3] World Health Organization (2022) Weekly Epidemiological Update on COVID—19-27 April 2022. <https://www.who.int/publications/m/item/weekly-epidemiological-update-on-covid-19---27-april-2022>
- [4] Pan, F., Yang, L., Liang, B., et al. (2022) Chest CT Patterns from Diagnosis to 1 Year of Follow-Up in Patients with COV-ID-19. *Radiology*, **302**, 709-719. <https://doi.org/10.1148/radiol.2021211199>
- [5] Sato, K., Sinclair, J.E., Sadeghirad, H., et al. (2021) Cardiovascular Disease in SARS-CoV-2 Infection. *Clinical & Translational Immunology*, **10**, e1343. <https://doi.org/10.1002/cti2.1343>
- [6] Stefanou, M.I., Palaiodimou, L., Bakola, E., et al. (2022) Neurological Manifestations of Long-COVID Syndrome: A Narrative Review. *Therapeutic Advances in Chronic Disease*, **13**. <https://doi.org/10.1177/20406223221076890>
- [7] Samanta, J., Singh, S., Kumar, S., et al. (2022) Gastrointestinal Sequelae among COVID-19 Patients after Discharge and Their Predictors. *Digestive and Liver Disease*, **54**, 580-582.
- [8] Yong, S.J. (2021) Long COVID or Post-COVID-19 Syndrome: Putative Pathophysiology, Risk Factors, and Treatments. *Infectious Diseases (London)*, **53**, 737-754. <https://doi.org/10.1080/23744235.2021.1924397>
- [9] 闫昱江, 傅薇, 刘乐亮, 等. 加味薯蓣丸治疗慢性肾功能衰竭的临床疗效[J]. 中国老年学杂志, 2015, 35(16): 4645-4646.
- [10] 王腾飞, 张翔云. 论薯蓣丸治疗神经系统退行性疾病的可行性[J]. 国医论坛, 2021, 36(2): 1-3.
- [11] 夏克春, 曾永蕾, 郝皖蓉. 薯蓣丸治疗癌性疲乏的临床疗效观察[J]. 中日友好医院学报, 2018, 32(5): 288-289+292.

- [12] 许源, 宿树兰, 王团结, 段金廛, 王振中. 桂枝的化学成分与药理活性研究进展[J]. 中药材, 2013, 36(4): 674-678.
<https://doi.org/10.13863/j.issn1001-4454.2013.04.031>
- [13] 张仲景. 伤寒论[M]. 杨学, 点校. 上海: 第二军医大学出版社, 2012: 35.
- [14] 夏淑洁, 王义军. 胡荫奇运用桂枝加葛根汤辨治风湿病经验[J]. 时珍国医国药, 2017, 28(5): 1233-1234.